Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 43. **Wien, den 21. October.** **1848.**

1.
Original-Mittheilung.

Ansichten über die Reform des Gymnasial-Wesens.

Fortsetzung der Abhandlung über Unterrichts-Freiheit.

(Schluss des Aufsatzes in Nr. 23.)

Von Prof. Dr. v. Töltényi.

Werden die erweiterten Gymnasialanstalten nicht mit den Studien versehen, die ich vorgeschlagen, so habe ich die Ehre vorerst zu bemerken, dass die Taubstummen Zürichs und die Blinden Amsterdams kenntnissreicher sein werden, als unsere mit fünf Sinnen begabten Kinder gleichnamigen Alters. — Glückliches Österreich, dann kannst du froh sein, wenn dein Schifflein Wissenschaft auch fernerhin im Schlepptau Deutschlands forthumpelt, oder gar durch einen unvorgesehenen Ruck in das Schlepptau Russlands oder gar der Türkei gerathet! — Weiter nehme ich mir die Freiheit zu behaupten, dass ohne diese Studien die reformirten Gymnasien weder der allgemeinen bürgerlichen Bildung, die ohne höhere Facultätsstudien durch die Gymnasien erzielt werden soll, genügen, noch auch als gut geordnete Anstalten zum Übergange in die höheren Facultäten dastehen werden. Sie werden Zwitterschulen und lächerliche Copien der deutschen Gymnasien sein, bei welchen, wenn sie schon das Original nicht erreichen, wenigstens darauf gesehen werden müsste, dass sie denselben nicht nachstehen; sie werden was ich sehr befürchte, wenn nicht das Besetzungssystem und Classen-Professorat mit Stumpf und Stiel ausgerottet wird, ihre pedantischen Namen Grammatik, Syntax, Poesie, Rhetorik u. s. f. behalten und dadurch ihre philologische Grundlage und Richtung forterben *); die freie, nützliche, lebenskräftige, und in das Leben bestimmend eingreifende Entwickelung der Schulbildung immer hemmend in den Weg treten **).

*) Man schlage diesen Umstand ja nicht zu gering an. Der Name ist meistens die Zwangsjacke des Systems. Will man fortschreitend am Boden der Nothwendigkeit Reform, muss man mit der Sache auch die Bezeichnung ändern. Die französische Revolution von 1789 hat die Inhabernamen bei den Regimentern aufgehoben und sie nach der Zahl in den Linien bezeichnet. Hatte diese Reform einen Sinn? Ohne Zweifel. Weil die Regimenter, mit dem Namen eines Inhabers gestämpelt, sich nicht als eine Staatsanstalt, sondern als ein Gut, ein Eigenthum eines Besitzers anerkennen, welches Gut schon unter zwei Inhabern häufig getheilt wird. Es ist nicht meine Aufgabe, die Consequenzen dieser Benennungsart zu verfolgen. Aber eben so wie dort, würde bei den Gymnasien der scholastische Name der Classen bestimmend auf das System wirken. Sie müssen wie die Namen der Regimenter einfach mit Zahlen bezeichnet werden.

**) Anno 1846 waren Ausschüsse der Lehrkörper in Wien berufen, Studienpläne für die höheren Facultäten zu bearbeiten. Diess geschah. Die Stu-

Werden aber die besagten Studien in den Gymnasialplan aufgenommen, so wird man im Reiche des Unterrichtes ein Land erobert haben, welches in seinem Segen unerschöpflich sein wird. Denn nicht nur werden die höheren Facultätsstudien zweckmässiger vorbereitet, sondern auch bei Jenen, welche in diese nicht übertreten, wird eine wissenschaftliche Bildung sich zeigen, fähig, sie in alle bürgerlichen höheren und niederen Beschäftigungen einzuweihen *).

dienpläne wurden zuerst isolirt für die einzelnen Facultäten entworfen, diese sodann in einer gemischten Commission unter sich in Einklang gebracht. Nach den Ergebnissen dieser Berathungen hätte die philosophische Facultät eine ganz andere Form erhalten, als sie jetzt nach den neueren Vorschlägen haben wird. Ob diese oder jene den Erfordernissen des Universitätslebens mehr genügt hätte, wer kann das *a priori* sagen? So viel aber ist gewiss, dass der frühere Plan für die philosophischen Studien das Verdienst einer grösseren Originalität für sich hätte. Aus dieser Anmerkung sind zwei Dinge zu ersehen: 1. Dass diese Studienpläne von Commissionen bearbeitet worden sind; 2. dass sie seitdem grosse Umgestaltungen erlitten und noch immer erleiden. Und dennoch sind diese Commissionsarbeiten von anonymen Berichterstattern zu Parteizwecken benützt worden. Man stellte und stellt Männer in den Vordergrund, deren Einzelne nicht einmal den wesentlichsten Antheil an den Berathungen genommen; man berichtete häufig voreilig und irrthümlich nach Hören, Sagen. Alles dieses können nur Federhelden thun, die sich vor der öffentlichen Jury scheuen. Sie sind zum Verdrusse aller Leute. Gegen den Getadelten erwecken sie bei den Unvernünftigen Verdacht, gegen den Gepriesenen bei den Vernünftigen Misscredit. Die Pest über solche Pharisäer! Sie sind die Feinde des Staates. Die Sahne unter ihnen hat die Blindschleicherei so weit gebracht, die eigenen Berichte mit Noten der Redactionen zu bespicken. Im Vergleiche zu solchen dämonischen Naturen ist bei der Freiheit der Presse eine jede andere Sünde eine Tugend. Doch wieder zur Sache.

Zur Zeit als die gesagten Arbeiten geschahen, erfuhren die Commissionen, dass der Gymnasial-Studienplan schon fertig vorliegt und der Sanction harre. Den Commissionsgliedern war aber der Gymnasial-Studienplan wenigstens ämtlich vollkommen unbekannt, und dennoch arbeiteten sie wacker los, ohne zu wissen, in welchem Zusammenhange die höheren Facultätsstudien mit den Gymnasiallehren sein werden. Man hat also angefangen beim Dache zu bauen. Und auch jetzt werden höhere Studienpläne berathen, ohne unterrichtet zu sein, wie die Gymnasialstudien in der Folge eingerichtet werden. In der Zeitung lasen wir nun, dass den Gymnasien ein siebentes Jahr zugefügt werde, um den Übergang in die Facultätsstudien durch die Gymnasien anzubahnen. Ich selbst würde von einem achten Jahrgange derselben vielleicht noch heute nichts wissen, wenn ich nicht diese Einrichtung privatim erhoben hätte. Soll diess ein geregelter Geschäftsgang für die Berathung von Studienplänen heissen, wenn man Oben nicht weiss was Unten geschieht, und Unten nicht was Oben? Und dennoch erwartet man, dass alles einen harmonischen Guss zeige! Nun, da kein Stern da ist, welcher den Pilgern den Weg zur heiligen Stätte zeigt, werden sie ohne Zweifel an einzelnen Puncten am Sande der Wüste aufsitzen, das heisst plattdeutsch: sie werden Böcke schiessen und ihre Kernschüsse erst erkennen, wenn das Ganze nach den isolirt bearbeiteten Plänen verwirklichet werden soll.

Zuletzt aber wäre auch eine concentrische Arbeit in gemischten Commissionen bei dem neuen Umschwunge der Dinge eine isolirte, somit eine undankbare und respective überflüssige. Hat nicht die Revolution den Grundsatz der innigen Vereinigung der deutschen Staaten unter sich angesprochen; und ist die Verwirklichung dieses Grundsatzes nicht schon im Zuge? Nun, wer nicht nur ein deutsches Band trägt und eine deutsche Fahne schwenkt, sondern die Tiefe dieses Grundsatzes ermisst, muss wissen, dass man dadurch eine Gleichheit des ganzen deutschen Volksthums bezwecke. Das heisst, es muss ausser der Einheit nach Aussen Behufs des freien Verkehrs ein gleiches Zollsystem des Maasses, des Gewichtes, des Geldwerthes bestimmt; es muss eine Freizügigkeit der deutschen Staatsbürger im Allgemeinen und insbesondere der Gewerbe und Industrie treibenden, der Kaufleute, der Gelehrten gestattet werden; die Studien müssen überall gleich organisirt sein, damit ein Jeder studieren könne, wo er wolle, und seine Zeugnisse überall gültig seien u. s. f. Bei dieser Sachlage kann ein isolirt bearbeiteter Studienplan in einem Staate nicht angenommen werden. Es muss vielmehr ein allgemein gültiger Studienplan, bearbeitet von den Fachmännern aller deutschen Universitäten, beliebt und durch den deutschen Reichstag sanctionirt werden.

Nun arbeiten hier wir, wie fromme Taglöhner; und wenn der Zahltag kommt, heisst es: unsere Arbeit tauge nichts oder tauge nur zum Theile. Und wäre unglücklicher Weise unsere Idee in unseren Schulen schon verkörpert, könnte es leicht geschehen, dass wir wieder reformiren müssten.

*) Wieder muss ich darauf zurückkommen, dass man bei den zerrissenen Verhandlungen über die Studienpläne, wenn man halbämtlichen Zeitungs-

Eine gründliche Erledigung der Gymnasialstudien wird aber weder durch die Quantität noch Qualität der Gymnasialstudien erzielt, wenn nicht eine sachgemässe Eintheilung derselben in Classen ermittelt wird. — Vielleicht scheint dieser Umstand Vielen geringfügig, mir ist er höchst bedeutungsvoll. Denn durch die Eintheilung sollen die Studien der Capacität und der hervorstechenden Geistesanlage des Alters entsprechen.

Abgesehen demnach von einer ungekünstelten Religions- und der historischen Bibellehre, welche keine Söldnerin der Hierarchie und des Absolutismus ist und sich wie der Faden der Hoffnung durch alle Classen durchzieht, müsste nach meiner Einsicht die Jugend in den ersten Classen vorzüglich in der Landessprache und anderen neueren Sprachen geübt werden. Denn nicht nur haben Kinder ein grosses Sprachtalent, sondern ihre Zunge ist auch am meisten geeignet, sich in die Aussprache derselben hineinzufinden. Ausserdem könnte hier Arithmetik und bildliche Erklärungen grosser menschlicher Charactere und ihrer bürgerlichen Tugenden nach der Weise der Griechen gegeben werden. Dieses Studium müsste freilich bei uns erst geschöpft werden. Aber geschöpft und dem Kindlichen angepasst, würde es gleich den Mährchen und Fabeln einen tiefen Eindruck im kindlichen Gemüthe zurücklassen und Gemüth und Geist besser bilden, als tausend geistlose auswendig gelernte Bücher. Man komme mir nicht damit, dass Kinder noch nicht griechisch oder lateinisch verstehen und noch nicht Geschichte studiert haben. Erzählungen haben, in der Muttersprache gegeben, den grössten Werth, und die Geschichte würde für die Kinder nachträglich um so anziehender sein, je häufiger sie ihre Helden in derselben wieder fänden.

artikeln trauen darf, die Verwirklichung der neuen Studienordnung nahe bevorstehe. Diese Eile wäre nur zu loben, wenn die Mitglieder der einzelnen Commissionen über die Einheit des bevorstehenden Gusses in Kenntniss wären. Diess ist nicht der Fall. Die Gymnasiarchen arbeiten aber für sich, ohne sich um jene zu bekümmern, für die sie eigentlich arbeiten sollen! eben so die Philosophen, Mediciner und Juristen und die Volksschullehrer. Vielleicht meint man beim Ministerio, wo alle Pläne zusammenlaufen, dass alle zusammengenommen ein Ganzes machen. Sie machen ein Ganzes, aber was für eines? Wie Bohnen, Erbsen und Linsen zusammen eine Speise. Man wird sehen, dass trotz der langen Argonautenfahrt das goldene Vliess nicht gefunden wird. Was hat dann die Eile genützt, wenn die Feder nachträglich alle Fehler aufwühlt und entdeckt, andererseits aber das steuerunkundige Schifflein unserer Studienordnung an der Klippe der Erfahrung scheitert. — *Quod caret alterno consilio durabile non est.* — *Principiis obsta, sero medicina paratur.*

Weiterhin müssten Studien folgen, welche die Phantasie am meisten ansprechen, als die vaterländische, die neuere und sodann die ältere Weltgeschichte, mit Geographie und der höheren Arithmetik. Aus Geschichte und Geographie aber nur Mark und Saft, um nicht den jugendlichen Geist zu überladen und zu erdrücken.

Sodann könnte die allgemeine Naturgeschichte (Botanik, Mineralogie, Zoologie) und weiter Anthropologie folgen, und mit ihnen gleichzeitig die Elementar-Mathematik und die alten Sprachen gepflogen werden. Naturgeschichte und Anthropologie müssten aber durchwegs durch iconographische Werke und aus der Natur genommene Gegenstände versinnlicht werden.

Noch weiter käme die Reihe an Mathematik, Physik, Elementar-Astronomie und allgemeine Chemie, und zum Schlusse an Logik, Metaphysik und Psychologie. Alle diese Fächer aber nur in der Ausdehnung, als sie von Vorbereitungsstudien gefordert werden und zum Betriebe höherer und specieller Wissenschaften als Grundlage nothwendig sind. — Bei allen diesen Studien müsste von Anfang an bis zu Ende an allen Gymnasien auf die systematische Bekräftigung und Entwickelung des Körpers Rücksicht genommen, es müsste demnach mit der Gymnastik des Geistes auch eine Gymnastik des Leibes überall verbunden werden.

Durch dieses kurze Schema habe ich nun die mir räthlich scheinende Reihenfolge der Studien angegeben. Die Eintheilung in Classen überlasse ich erfahrenern Gymnasiarchen *).

*) Ich kann nicht umhin, auf die Nothwendigkeit aufmerksam zu machen, die Gymnasialstudien so wenig als möglich pedantisch und trocken zu behandeln, das kleinliche, den Geist ertödtende Detail überall zu vermeiden. Ein Gymnasiarch müsste vor Allem ein psychologisch gebildeter Pädagog sein; müsste vor Allem wissen, was der junge Geist fasst, was ihn anzieht; mit grosser Resignation sich bestimmen können, nicht Alles, was er weiss, auch den Kindern geben zu wollen; verstehen seine Aufgabe, dass diese nur eine allgemeine Bildung sei; diesemnach auf die specielle Nutzanwendung zwar hinweisen, aber

Wären aber auch die geeigneten ordentlichen und ausserordentlichen Lehrgegenstände der Gymnasien der Quantität und Qualität gemäss festgesetzt und in Classen naturgemäss eingetheilt, so erübrigte noch die Lösung eines Knotens. Eines Knotens, welchen unsere Zeitverhältnisse so verwirrt, dass es scheint, er könne nur mit Alexanders Schwert entzwei gehauen werden; welcher aber dennoch wirksam gelöst werden muss, soll nicht Unglück und Verderben über unsere Schulen kommen.

Dieser Knoten besteht in der Prüfungsfrage. (?) Jedermann weiss, dass in den Facultätsschulen die Semestral- und Annualprüfungen aufhören sollen. Was in dieser Beziehung die Gymnasiarchen vorschlagen, weiss ich nicht. Nur mögen sie sich vom Drange der Jugend nicht bestimmen lassen, welche ohne Zweifel in ihre Lernfreiheit auch diese Freiheit wird einbegriffen wollen. Es ist ein Unterschied zwischen Studenten höherer Facultäten und Studenten der Gymnasien. Dort ist die Jugend reif, hier unreif. Es ist auch ein Unterschied zwischen Facultätsstudien und Studien der Gymnasien. Dort gibt es Fach- und Betriebswissenschaften, hier allgemeine Erkenntnisse, Behufs der Vorbildung. Dort gibt es Überlegung und Noth- oder Elevenzwang, hier Leichtsinn und Unkenntniss der Zukunft.

Zeigen schon diese Betrachtungen die Nothwendigkeit der Schulprüfungen in den Gymnasien, so zeigen dieselbe andere Umstände noch auffallender.

In den ersten Jahrgängen der Gymnasien kann ja das Studium gar nichts anderes sein, als eine ununterbrochene Prüfung. Und wäre diess nicht der Fall, so wäre es eben so gut, man schickte die Kinder anstatt in die Schulen, auf die Trift der Schafe und Kälber. Späterhin müssen sie wieder geprüft werden, um zu sehen, ob sie aufgepasst und ihr unreifer Verstand etwas begriffen; auch geprüft werden, um überzeugt zu sein, dass sie zu Hause die Stunden nicht verspielt und vertändelt haben, wodurch nur der Verwilderung Vorschub geleistet würde*).

In den letzten Jahrgängen der Gymnasien sind aber die Prüfungen unerlässlich, dass den höheren Facultäten eine Garantie für eine gediegene Vorbildung gegeben werde. Leider muss ich bekennen, dass man in den höheren Facultäten über diese Garantie leicht hinweggeht, und dass es Vielen gleichgiltig ist, ob die jungen Leute geprüft oder ungeprüft in das Universitätsleben übertreten. Ein solches Extrem der Unterrichtsfreiheit ist ein Spiel, durch welches die Ältern um die Vergütung ihrer Mühen und Sorgen, die Jugend um ihre Hoffnungen, der Staat um seine Erwartungen betrogen werden kann. Um keinen Preis der Welt möchte ich die Verantwortlichkeit auf mich laden, welche ein solcher Rath dem Gewissen aufbürden kann. Und ich rufe Wehe auf die Häupter all derjenigen herab, welche durch die Verwirklichung dieses unpsychologischen Vorschlages Geistesarmuth und Seelenverwilderung heraufbeschwören.

Man bedenke ja wohl, dass überall, wo bis nun in den höheren Facultäten Unterrichtsfreiheit bestanden, an den Gymnasien, welchen nun die unseren nachgebildet werden sollen, die strengsten Prüfungen bestanden; dass das Maturitäts- (auch Abiturienten-) Zeugniss nur durch wochenlange mündliche und schriftliche Prüfungen erworben werden konnte. Ich hoffe, dass die Weisheit uns noch nicht so weit verlassen, um das, was man im Auslande verstanden, nicht zu begreifen.

---

diese nicht verfolgen. Die Keime menschlicher Erkenntnisse erschliessend, es möglich machen, dass bei den Einzelnen sich eine entschiedene Richtung für ihre künftige Bestimmung herausbilde.

*) So sehr ich bei höheren Facultätsstudien gegen Semestral- und Annualprüfungen bin, eben so sehr würde ich, wenn es von mir abhinge, beim Gymnasialunterrichte auf unablässige Prüfungen dringen. Ich kenne in dieser Beziehung keine bessere Methode, als unter der ich aufgewachsen bin. Die mündlichen und schriftlichen Aufgaben, die wir nach Hause bekamen, mussten wir vor der Schulstunde den Schedatoren aufsagen und zur Vorprüfung unterbreiten. Die Classification der Schedatoren war für die Professoren ein Ausweiss des Fleisses oder der Nachlässigkeit ihrer Schüler, und zugleich eine Grundlage ihrer weiteren Prüfung und Beurtheilung. Es diente diese Methode zugleich den Fleissigeren zum Sporne, selbst Schedatoren zu werden, und wenn sie es waren, ihre Ehrenstelle nicht zu verlieren. Auf diese Weise mussten wir *nolentes volentes* mit unseren Pensis fertig sein. Doch vieles Vortreffliche hat die Zeit verschlungen, und wollte es jemand wieder in Ehren einsetzen, so würde ihn die neugebackene Weisheit nur auslachen. Und doch steht zu befürchten, dass das Ei, an welchem die neue Weisheit brütet, statt einer Minerva eine Bellona erschliesse! —

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologie.

Perforation der Aorta durch ein Knochenstück. Von Keyser. — Eine 43jährige Frau hatte einen Knochen geschluckt. Sie fühlte ihn tief in der Brust an einer, dem untern Theile des Brustbeines gegenüber liegenden Stelle. Tags darauf stellten sich alle Erscheinungen eines entzündlichen Fiebers und Stiche in der epigastrischen Gegend ein. Der ganze Leib wurde äusserst empfindlich, und selbst leiser Druck presste der Kranken Schmerzensschreie aus. Eben so schmerzhaft war tiefes Einathmen, wesswegen die Athmungsbewegungen bloss durch die Brustmuskeln vollzogen wurden. Die Zunge war weiss belegt, filzig, weich, der Geschmack bitter, der Durst stark, der Leib verstopft, der Puls gespannt, zusammengezogen, 116 Schläge in der Minute, grosse Mattigkeit, *Facies abdominalis,* die Nasenspitze kalt, die Haut feucht. Nach einer kräftig antiphlogistischen Behandlung besserte sich das Befinden etwas. Aber am sechsten Tage verschlimmerte sich der Zustand wieder, und die Kranke starb unvermuthet und plötzlich. Man fand das Herz bleich, blutleer, schlaff. Im linken Pleurasacke fand sich eine Menge schwarzen geronnenen Blutes, welches die Lunge dieser Seite zusammen drückte. Die Lungen waren blutarm, in deren Bronchien viel Serum. Die Quelle der Blutung war ein Loch in der Aorta, das sich in den linken Pleurasack öffnete, so gross war, dass der kleine Finger eindringen konnte, und 1½ Zoll oberhalb des Zwerchfelles lag. Die Speiseröhre war von dieser Stelle an bis zu ihrem Durchgange durch das Zwerchfell von geronnenem, in das Zellgewebe ergossenem Blute umgeben. Dem Loche der Aorta gegenüber fand man in dem Ösophagus ein querliegendes, feststeckendes, zolllanges Knochenplättchen, dessen beide Enden in die Wände eingedrungen waren und Verschwärung derselben veranlasst hatten. Das eine der Aorta zugekehrte Ende des Knochensplitters war spitz, wie eine Knopfnadel, und hatte den Ösophagus und die Aorta durchbohrt. In dem die Aorta umgebenden Zellgewebe fand sich von der Durchbohrungsstelle bis zur Theilung dieses Gefässes blutige Infiltration. Sonst waren bloss die Zeichen der Verblutung in der Leiche zu finden. (***Hygiea.* Sjunde Baudet,** und ***Oppenheim's* Zeitschrift. 1848. Juni.**) ***Stellwag.***

Über die Virus. Von Hameau. (Schluss). — Alle Virus müssen aquatischen Ursprunges sein. Nur im Wasser können sie sich ernähren und fortpflanzen. Sobald sie in unseren Körper gelangt sind, tauchen sie sich in unsere Säfte, und leben und regeneriren sich hier. Läge es in ihrer Natur, in der Luft zu leben, würden sie auch die beiden grossen Acte des Lebens, die Ernährung und Fortpflanzung dort ausführen. Manche der Virus können zwar durch einige Augenblicke in der Luft leben und hier von einem Orte zu dem andern sich begeben; das sind jene, die durch die Luft als Zwischenmittel anstecken, wie die Cholera, das gelbe Fieber; es sind gleichsam Amphibien. Andere verlassen aber nie die Flüssigkeit, welche sie enthalten, wie die Vaccine, das Hundswuthgift; und sollten sie nach Entfernung der sie bergenden Flüssigkeit dennoch fortleben, so sind sie doch wie erstarrt und ganz unthätig; sie müssen erst wieder ins Wasser getaucht werden, sollen sie ihre natürliche Activität wieder erlangen. Sie sind also rein aquatisch. Auf diesen Unterschied der Virus als Grund baut der Verf. nun eine, besonders in Bezug auf die Wahl der Präservativmittel gegen die einzelnen Virus höchst wichtige Eintheilung derselben. Er zerfällt sie in 1. aquatische, d. i. in solche, welche nur durch unmittelbaren Contact oder durch Einimpfung Jemanden befallen können, wie die *Pustula maligna,* Vaccina, *Hydrophobia rabida,* Tinea, Scabies, Syphilis, Pellagra, und 2. in aquatische und luftartige, die nur durch das Intermedium der Luft Jemanden befallen können, mit Ausnahme der Blatter, die auch durch Einimpfung anstecken kann. Diese sind die Blattern, Masern, der Scharlach, der englische Schweiss, die asiatische Brechruhr, das gelbe Fieber, der Typhus, die Pest, die Lepra und der Keuchhusten. — Es frägt sich nun, wo diese Virus oder ihre Keime sich aufhalten, bevor sie den Menschen oder ein Thier befallen. — Am wahrscheinlichsten ist es, dass sie alsdann in Sümpfen leben, weil diese Wasser und Nahrung zugleich enthalten. Desshalb sind sumpfige Gegenden immer die gefährlichsten Wohnorte; es wüthen dort die Virus und zwar vorzüglich die luftartigen endemisch. Sollen sie sich in der Luft weiter begeben, Wanderungen antreten, so müssen sie in kurzen Entfernungen Nahrung und die Bedingungen sich fortpflanzen zu können, finden, d. h. es müssen in kurzen Entfernungen immer Menschen oder Thiere zu finden sein, die sie befallen und in denen sie sich wieder erzeugen können; ohne diese Bedingungen würden sie bald aufhören. Die luftartigen Virus der warmen Climate, welche durch Personen in kalte gebracht werden, können daselbst nur eine Zeitlang wüthen, entkräftigen sich aber bald und gehen zu Grunde, wie die Cholera und das gelbe Fieber. Die aquatischen Virus können nicht wandern; jeder von ihnen befallene Körper muss nothwendig mit ihnen in unmittelbare Berührung gekommen sein, wesswegen man

auch ihr ursprüngliches Asyl aufsuchen kann. So scheint die Kuhpocke zuerst bei Kühen vorgekommen zu sein, die in sehr sumpfigen Gegenden lebten. — Die nun folgenden Erörterungen des Verf. sind nicht mehr neu. (*Aus dem Französischen in der allgem. medic. Centralzeitung. 1848. 51., 52. u. 53. Stück.*) Stellwag.

Zur Kenntniss der Tuberkeln des Bauchfelles. Von Lauer. — Verf. knüpft an einige angeführte Fälle folgende Bemerkungen: 1. Das von Louis aufgestellte Gesetz, dass, wenn nach dem 15. Lebensjahre sich irgendwo Tuberkeln finden, selbe auch immer in den Lungen sein müssen, erleidet Ausnahmen; es kann das Bauchfell ganz allein die Ablagerungsstelle für Tuberkeln abgeben; 2. die Tuberkeln sitzen entweder auf der freien Fläche des Bauchfelles oder im subserösen Zellgewebe, oder in dem etwa vorhandenen peritonitischen Exsudate; 3. die Tuberkelablagerung im Bauchfelle kann ohne Intervention eines entzündlichen Processes geschehen; in der Mehrzahl der Fälle ist sie jedoch mit ihm verbunden; 4. die Dauer der Krankheit variirt von einigen Wochen bis zu einigen Monaten. Die Kranken erleben nicht das Stadium einer freien Erweichung der Knoten; 5. die Symptome sind sehr verschieden, daher die Diagnose sehr schwierig. Die Localsymptome sind die einer chronischen Peritonitis, und selbst, wo diese noch nicht vorhanden ist, fehlen nicht unbehagliche Empfindungen im Unterleibe. In der Mehrzahl der Fälle reiner Bauchfelltuberculose ist vor dem Eintritte der Krankheit keine entschieden ausgesprochene, namentlich keine scrophulöse Diathese vorhanden. Symptome einer chronischen entzündlichen Reizung des Bauchfelles bei jüngeren Individuen, welche hartnäckig einem geeigneten Heilverfahren widerstehen, dürften auf die Gegenwart von Tuberkeln schliessen lassen. Die Entzündungen seröser Häute mit Tuberkelbildung sind nicht immer von Wasseransammlungen in ihren Höhlen begleitet, und der Umstand, dass solchen Wassersuchten kein Ödem vorangeht, ist kein ihnen allein zukommendes Merkmal. Man muss daher bei der Diagnose alle Verhältnisse des Kranken aufmerksam würdigen; 6. in zweien der mitgetheilten Fälle (1 von Portz und 1 vom Verf.) kam in der Reihe der Symptome auch Ileus vor. Die Aufhebung der peristaltischen Bewegung rührte wahrscheinlich von der durch die Entzündung der *Tunica serosa* veranlassten Lähmung der Muskelhaut des Darmcanales her; 7. die Regel, dass der Durchfall nur fehle, wenn die Geschwüre im obersten Theile des Dünndarmes ihren Sitz haben, erleidet hier so wie auch im Abdominaltyphus Ausnahmen. (*Med. Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. 1848. Nr. 28.*) Meyr.

Über Sarcina ventriculi. Von Fr. Th. Frerichs. — Die Sarcinen wurden theils im Menschen während des Lebens und nach dem Tode gefunden, theils bei Thieren, besonders bei Hunden, wo sie bisher noch nicht nachgewiesen wurden. Sie entwickelten sich nämlich an diesen Thieren, an denen zum Studium der Magenverdauung Magenfisteln angelegt waren. Es bilden sich zuerst runde Zellen von $^1/_{400}$ Linie, welche allmälig bis zu $^1/_{300}$ Linie zunehmen. Sie enthalten keinen deutlichen Kern, liegen meistens isolirt, zuweilen jedoch auch zu zweien vereinigt. Anfangs erscheinen sie vollkommen durchsichtig und farblos, sodann bildet sich in ihrer Mitte eine seichte, als dunkle Linie wahrnehmbare Einschnürung, welche allmälig von einer andern rechtwinklig durchsetzt wird. Diese kreuzförmige Linie beginnt immer in der Mitte, schreitet von da gegen die Peripherie weiter, bis endlich die ursprünglich einfache Zelle in vier gleiche Theile abgeschnürt ist. Diese einfach viergetheilte Zelle ist die Grundform der Sarcine; aus ihr bilden sich durch weitere Theilung der einzelnen Felder zusammengesetzte Formen. Die jüngern Sarcinen erscheinen immer farblos, die ältern dagegen gelblich, nicht selten auch intensiv braun gefärbt. Bei dem Studium der chemischen Verhältnisse der Sarcine wurde zunächst versucht, die für Cellulosae characteristische Reaction der Zellenwand darzustellen, um auf diese Weise für ihre vegetabilische Natur einen festen Anhaltspunct zu gewinnen. Allein so viele Versuche mit Schwefelsäure und Jod auch angestellt, die der Cellulosae eigenthümliche blaue Färbung stellte sich nicht ein. Alcohol, Äther, verdünnte Säuren veranlassen keine wahrnehmbare Veränderung. Auf Zusatz von caustischem Kali wurden sie immer schnell blass und quollen auf; bei längerer Einwirkung des Kali zerfielen die grösseren Sarcinen in viertheilige Plättchen. Bei der Frage nun, zu welchen organischen Bildungen die Sarcine gestellt werden müsse, erleidet es wohl keinen Zweifel, dass sie der Reihe der pflanzlichen Organismen angehört. Die Entwicklungsweise durch Viertheilung von Mutterzellen findet sich bei vielen Algen und Pilzen in ähnlicher Weise, wie bei der Sarcine. Auch Formen, die ihr ähnlich sind, werden nicht so ganz selten gesehen. Bei *Cladosporium Fumego*, einem Pilze, welcher in dem aus Linden, Birken und andern Blättern ausquellenden Zuckersafte vegetirt, wie die Sarcine in dem Traubenzucker des Mageninhaltes, kommen Zellengruppen vor, die mit unserer Pflanze die grösste Ähnlichkeit besitzen. Welche pathologische Bedeutung kommt den Sarcinen zu? Erregen sie Krankheitserscheinungen und worin bestehen dieselben, oder sind sie harmlose Bewohner des Darmcanales, wie wir deren in den Hefezellen und verschiedenen Formen von Fadenpilzen schon viele kennen? Die bisherigen Autoren sprechen sich grösstentheils für das erstere aus. Die Symptomengruppe besteht in Erbrechen, welches bald im nüchternen Zustande, bald nach der Mahlzeit erfolgte; ferner in Säurebildung, Auftreibung des Epigastriums und Schmerzhaftigkeit desselben bei Druck etc. Doch enthält diese Reihe von Krankheiten nichts, wodurch sie von der andern sich scheiden liesse, welche wir in dem Worte Dyspepsie und Magencatarrh zusammenzufassen pflegen, und als solche unabhängig von der Sarcine täg-

lich auftreten und verlaufen sehen. Es sind ferner Fälle bekannt, wo die Sarcinen in Leichen gefunden worden, ohne dass während des Lebens Störungen der Digestion wahrgenommen wurden. Es ist also nicht nothwendige Folge, dass die Sarcine durch ihre Gegenwart Erbrechen errege. Was die Säurebildung betrifft, so hat man auch die Chymification trotz der Gegenwart der Sarcinen in normaler Weise vor sich gehen gesehen, und es darf somit das zweite Symptom, die Säurebildung, nicht auf Rechnung der Sarcine gebracht werden. In Betreff der übrigen Erscheinungen, der Auftreibung des Epigastriums, des Gefühles von Druck in demselben, der Schmerzhaftigkeit auf feste Berührung, wird wohl Niemand den Grund dieser so allgemein bei Dyspepsie vorkommenden Symptomengruppe in der Sarcine suchen. Andere Phänomene wurden aber bisher bei dem Sarcine-Erbrechen nicht gesehen, und es ergibt sich daher folgendes Resultat: Die ganze bei *Sarcina ventriculi* vorkommende Symptomengruppe wird einestheils häufig ohne diese gesehen; anderntheils tritt die Sarcine nicht selten ohne jene auf. Der Causalnexus zwischen beiden ist also keineswegs ein enger. Eine eigenthümliche, durch Sarcine veranlasste Dyspepsie existirt nicht; dieselbe trägt nicht zur Störung der Verdauung bei, sondern ist ein Gebilde ohne grosse pathologische Bedeutung, wie die Fadenpilze, welche im Magen der Pflanzenfresser, die Gährungspilze in dem der Menschen und der verschiedenen Thiere so oft gesehen werden. (*Archiv für die gesammte Medicin von Dr. Heinrich Häser. X. Bd. 2. Heft.*) Pichler.

Bemerkungen über Milzkrankheiten in der Colonie Leopoldina in Brasilien. Von Dr. Fried. Aschenfeld. — Unter den verschiedenen Formen von pathologischen Zuständen der Milz hebt Verf. nur die Hypertrophie derselben mit Erweichung desshalb hervor, weil ihr Auftreten mancherlei Eigenthümliches bietet, und weil sie in den an Malaria so reichen Sumpfgegenden Brasiliens äusserst häufig ist. Mehr als zwei Drittel der weissen Bevölkerung sind mit diesem Übel behaftet; überhaupt scheint die Häufigkeit des Übels mit der weissern Färbung in Verbindung zu stehen, indem die Weissen am stärksten, die Neger am wenigsten daran leiden, und die Mulatten und Indier mitten inne stehen. Die mit der Milzhypertrophie behafteten Kranken zeigen schon beim ersten Anblicke eine erdfahle, bleiche Haut, einen eigenthümlichen (gastrischen) Zug um die Mundwinkel, blasse Lippen, eine perlmutterartige, matte *Albuginea oculi.* — Bezüglich des Vorkommens der Krankheit gilt das über Wechselfieber Gesagte; wo diese herrschen, kommen auch die Milz-Physconien vor; am gewöhnlichsten geben auch die intermittirenden und remittirenden Fieber Anlass dazu. — Allgemeine Anämie, Stockungen im Pfortadersysteme sind häufig damit in Verbindung als Ursache oder als Wirkung. Die in Rede stehende Krankheit tritt wohl in kälteren Climaten nirgends so häufig und so merkwürdig auf, als hier. In unglaublich kurzer Zeit, bisweilen in 24 Stunden, meist aber in 2—3 Tagen nimmt die Milz um ein Drittel bis das Doppelte ihres Volums an Grösse zu; selten ohne ein intermittirendes oder remittirendes Fieber. Zuweilen schwindet die Anschwellung der Milz mit dem Aufhören des Fiebers ohne Anwendung arzneilicher Mittel, allein am häufigsten bleibt sie als selbstständige Krankheit im Organismus zurück, und gibt zu den verschiedensten Folgeübeln Anlass. — Besteht die Hypertrophie in einer blossen Stase des Blutes mit Ausdehnung und Erweiterung des Parenchyms, so verursacht die Berührung der Milzgegend keinen oder sehr geringen Schmerz; ist aber Entzündung des Parenchyms da, so ist der Schmerz sehr heftig, der Leib gespannt und hart, und stärkeres oder mässigeres Fieber vorhanden. Das für Lienitis als characteristisch angegebene Blutbrechen beobachtete Verf. niemals; sonst sind die Symptome dieselben. Ist die Entzündung subacut, so ist der Schmerz minder intensiv, der Puls 100—120, klein und nicht so voll. Dabei haben die Kranken häufig halbseitigen Kopfschmerz, heftigen Durst, schlechten Geschmack und Husten, die Zunge ist blass mit gerötheten Rändern, die Gesichtsfarbe erdfahl, die Haut heiss und trocken, der Stuhl retardirt, der Urin sparsam und geröthet, der Leib aufgetrieben, schnell folgt Ödem der Füsse und der ganzen untern Extremitäten; bei Weibern oft Störungen der Menstruation. Eigenthümlich ist die Wechselwirkung und das Verhalten der Wechselfieber zur Milzkrankheit. Mit jedem Paroxysmus nimmt die Hypertrophie zu, und geht häufig auch in Entzündung über, wodurch der Typus des Wechselfiebers zuweilen so gedeckt wird, dass die Diagnose erschwert wird. Andererseits macht die Hypertrophie viel empfänglicher für Intermittenten, und es entsteht zwischen beiden ein steter Kreislauf, dem endlich Ascites oder zuweilen Apoplexie und der Tod folgt. — Die fieberlose Milzanschwellung besteht zuweilen Jahre lang, ohne anders als durch die Grösse und Schwere lästig zu fallen. Zuweilen folgt Bluterguss in den Darm, tympanitische Auftreibung des Unterleibes, heftige Colik und Stuhlverstopfung, bis endlich schwarze dicke Blutklumpen durch die Öffnung entleert werden. Bei sehr zweckmässiger Behandlung oder Ortswechsel tritt zuweilen vollkommene Heilung ein. Die Behandlung richtet sich nach den Umständen. Bei entzündlichem Character strenge Antiphlogose, Calomel etc.; bei entzündlicher Physconie und Intermittens Calomel mit *Sulph. Chinin.* Bei fieberloser Physconie, wo die Kranken meistens früher schon durch *Chinin sulfuric* gehörig bestürmt worden waren, nützte dem Verf. die in Bengalen übliche Methode, bittere Mittel mit Drasticis zu geben. So z. B.

Rpt. Rad. rhei drachmam.
— Jalap.
— Columb. aa. drachm. tres.
Cremor. Tart. unc. semis.
Scammon. gr. sex.
Ferri sulfur. cryst. gr. duodecim.

M. f. p. S. Täglich 1—2—3 Mal einen Theelöffel voll, bis 2 Stuhlgänge erfolgen. — Beim regelmässigen Gebrauch schwindet die Milzanschwellung in 2—3 Wochen. (*Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin. 38. Bd. 3. Heft.*) *Pissling.*

Das Stethoscop als Mittel, innere Visceralfisteln am Lebenden zu erkennen. Von Levinstein. — Der Verf. hatte schon früher einmal eine *Fistula ventriculocolica* bei einem 60jährigen Schuhmacher ein Jahr vor dessen Tode durch das Hörrohr erkannt. Neuerer Zeit kam ihm eine Frau von 48 Jahren zur Beobachtung, die vor 2 Jahren und vor $\frac{1}{2}$ Jahre an einer Unterleibsentzündung gelitten hatte. Seit der letzten Erkrankung entleerten sich durch Mund und After fäculente Massen. Seit 4 Wochen war sie bettlägerig vor Schwäche und Erschöpfung. Als sie der Verf. traf, waren alle Erscheinungen vorhanden, welche in den letzten Stadien bei eingeklemmten inneren oder äusseren Hernien aufzutreten pflegen. Der Unterleib war sehr schmerzhaft, es konnte demnach die physicalische Untersuchung erst vorgenommen werden, nachdem durch zweckdienliche Mittel der Schmerz etwas gelindert war. Hierauf setzte der Verf. das Stethoscop auf die empfindlichste Stelle des Bauches, in die *Regio iliaca sinistra*, 1″ unter den Punct, der gewöhnlich zur *Paracentesis abdominis* gewählt wird. Man hörte in Zwischenräumen von 30 — 40 Secunden, und zwar immer nur an dieser Stelle ein Geräusch, ähnlich dem, welches ein Wassertropfen macht, der in eine Flasche fällt, und an Lännec's *Tintement métallique* erinnerte. Dieses Geräusch blieb auch die folgenden Tage hörbar, bis die Kranke starb. Man fand an dem Peritoneum der linken Hüftgegend Spuren ehemaliger Entzündung, und das Ovarium war um das 4 — 5fache vergrössert, in einen leeren Sack verwandelt, der an seiner hintern Wand durch eine Silbergroschen grosse Öffnung mit dem absteigenden Theil des römischen S communicirte. Die Ränder der Öffnung waren etwas gewulstet, aber glatt, und es schien diese Verbindungsöffnung schon lange zu bestehen. Aus diesen Fällen schliesst der Verf., dass es kaum eine Intervisceralfistel im Leben gebe, die nicht durch jenes Geräusch zu erkennen wäre, dass man somit, sobald man durch die regelwidrigen Ausleerungen durch Mund und After darauf aufmerksam wird, immer die Fistel diagnosticiren könne, wenn man auch nicht wissen kann, zwischen welchen Organen diese bestehe. Am häufigsten mögen diese Fisteln wohl am Magen, besonders in Folge perforirender Magengeschwüre vorkommen. Ob auch Fisteln der Wirbelsäule und der Brust- und Bauchhöhle auf diesem Wege sich diagnosticiren lassen, müssen erst weitere Erfahrungen lehren. (*Preuss. Vereinszeitung 1848. Nr. 26.*) *Stellwag.*

Missbildungen im Verhältnisse zu consecutiven pathologischen Entwicklungsvorgängen. Von Dr. F. Günsburg.

Transposition von Magen, Milz und Leber. Concidenz: Lungen- und Darmtuberkel.

Eine Frau von 60 Jahren war vom 25. August bis 4. September unter den letzten Erscheinungen der Darmphthise im Hospitale behandelt worden. Körper klein und mager, Brustkorb unter den Schlüsselbeinen eingesunken, nach abwärts tief herabreichend. In jeder Brusthälfte einige Unzen klares Serum; beide Lungen an den Spitzen zellig angeheftet, die rechte Lungenspitze verdichtet, dunkelschwärzlich, mit gelblich weissen erbsen- bis bohnengrossen Granulationen durchsetzt. Am untern Theile des innern Randes vom linken Lungenlappen finden sich mehrere Höhlen von dünnflüssigem, schmutziggrauem Eiter. Das übrige Gewebe ist blutarm. Im Herzbeutel eine Unze klares Serum. Der Ösophagus geht über den Körper des 9. Rückenwirkels zur rechten Seite der Wirbelsäule hinüber, und tritt durch das in der rechten Zwerchfellhälfte gelegene *Foramen oesophageum*. Der Magen liegt vom rechten Leberlappen bedeckt in der rechten Hälfte der Mittelbauchgegend und ist beutelartig dergestalt suspendirt, dass Cardia und Pylorus fast im gleichen Niveau unter den *Foramen oesophageum* liegen, der Fundus liegt nach rechts. Die Hufeisenkrümmung des Duodenum liegt nach links und wendet sich rechts unter dem grossen Netze zum Jejunum. Der linke Leberlappen befindet sich an der grossen Lagerstätte der Milz; die Leber ist überhaupt am Längendurchmesser geschrumpft, ihre vorderen Kanten sind zugerundet, das Gewebe blassbraun, von körnigem Gefüge. Die Milz liegt in der rechten Leistengegend. Die übrigen Theile des Darmcanals befinden sich in der normalen Lage. Im untersten Theile des Dünndarmes ist der peritoneale Überzug in bandartigen Streifen von glatten, weisslichen, theils discreten, theils zerflossenen Granulationen durchsetzt, die Schleimhaut daselbst von Geschwüren verschiedener Grösse durchlagert. Nieren blutarm, atrophisch; Harnblase zusammengezogen, leer. Die Ovarien sind mit fibroiden Massen durchsetzt.

Angeborne Divertikel des Darmes im Verhältnisse zu Typhus und Tuberculose des Darmes.

Meckel, der den angebornen Divertikel zuerst genauer beschrieb, hat ihn als Überrest des Nabeldarmcanals angesehen. Mit Ileotyphus verbunden kamen angeborne Divertikel vor: 1. In der Leiche eines 24jährigen Mädchens nach schnell verlaufener Krankheit. Zwei Zoll ober der Bauhinischen Klappe war ein Divertikel von 1 Zoll Höhen- und Querdurchmesser. Die Schleimhaut des Krummdarmes ist verdünnt, die Peyer'schen Plaques sind zu elliptischen Erhebungen vergrössert. 2. In der Leiche eines 30jährigen Mannes befand sich 18 Zoll über der Coecalklappe im convexesten Theile des Darmes ein Divertikel. Er war von birnförmiger Gestalt, vom Darme an stielförmig zusammengezogen, breitete er sich zu einem 3 Cent. langen birnförmigen Körper aus, an den Ecken waren zipfelförmige Verlängerungen. Der untere Dünndarmtheil war von sinuösen Geschwüren im convexesten Theile durchsetzt. Tiefer darauf folgten Geschwüre späterer Entstehung, abwechselnd mit vernarbten Stellen. Der Endtheil des Ileums ist in

eine gleichmässige Geschwürfläche verwandelt, von einzelnen Schleimhautresten inselähnlich durchzogen. Mit Tuberculose verbunden ist das angeborne Divertikel in folgenden Fällen. 3. Leiche eines 40jährigen Mannes: 42 Zoll über der Cöcalklappe geht der Gekrösinsertion gegenüber vom convexesten Darmtheile ein zwei Zoll tiefer rundlicher Anhang ab, der von allen Darmhäuten gleichmässig gebildet wird. Im untersten Theile des Dünndarmes befinden sich einzelne Geschwüre mit sinuöser Umrandung und schiefergrauer Tingirung der Grundfläche. Granulirte Tuberkelinfiltration der obern Lungenflügel. 4. Leiche eines 35jährigen Mannes mit acuter Tuberkelinfiltration der Lungen. Am Anfange des Krummdarmes 35 Zoll über der Cöcalklappe ist ein Zoll tiefer Divertikel. Die solitären Follikel im untern Theile des Dünndarmes sind von Tuberkelmasse infiltrirt. Die Stelle des Divertikels wechselte von 2″ bis 42″ über der Cöcalklappe. Damit wird auch die Wahrscheinlichkeit geringer, dass der Divertikel ein Rest des Nabelblasenganges sei. Denn es müsste die Excessbildung aus dem Nabelblasengange in jenen Zeitpunct übergehen, in welchem der obere Schenkel des Mitteldarmes sich zum Dünndarme umbildet. Die Stelle an und für sich, so wie der Wechsel des Vorkommens sprechen aber gegen die Meckelische Theorie. Es wäre dagegen nicht unwahrscheinlich, dass die Divertikel eine Duplicität des im Cöcum gegebenen Blindsackes seien. Das Vorkommen in der Nähe desselben, so wie an andern Abschnitten des Dünndarmes, die zipfelartigen Verlängerungen der Divertikel, die klappenähnlichen Duplicaturen der Schleimhaut an der Gränze des Darmes, und die Neuerzeugung von Epithelialzellen in denselben, wie im Magenblindsacke und Coeco, legen ihnen den Werth eines solchen accessorischen Apparates bei. Die Divertikelbildung hat keinen wesentlichen Einfluss auf den Gang des Typhus und der Tuberculose im Darme. Die Divertikel selbst haben sich an den Producten dieser Krankheit nicht speciell betheiliget, d. h. ihre Schleimhaut war weder von der Masse der Tuberkelzellen und des typhösen Productes, noch von Geschwüren durchsetzt.

Defectbildung der Nieren.

Das Vorkommen von nur einer Niere beruht entweder auf Verschmelzung beider zu einer gemeinsamen oder auf völligem Bildungsmangel und asymmetrischen Wachsthum der vorhandenen, unpaarigen Niere. Eine grössere Reihe von Fällen liess einen Zusammenhang der Nierenverschmelzung mit abnormer Gefässbildung und eine Coincidenz des Nierenmangels mit dem Fehlen anderer Organe erkennen, wie besonders häufig bei unpaariger Niere unpaariger Eierstock und Eileiter getroffen wird. Dieses Vorkommen gleichzeitiger Anomalien der Harn- und Geschlechtsorgane giebt die Überzeugung von einer gegenseitigen Bedingtheit der embryonalen Entwicklung dieser Organe. Der Verlauf vieler Missbildungen im Allgemeinen hat oft keinen Einfluss auf die pathologische Entwicklung gehabt. Die Atherose entsteht bei Mangel einer Aortenklappe ebenso, wie bei normaler Gestaltung. Typhus und Tuberculose werden von Excessbildungen im Darmcanale nicht besonders bestimmt, und *Metroperitonitis* nimmt den häufigen Ausgang der tödtlichen Exsudation auch bei der defectiven Entartung. Negative Resultate sind gleichwohl von beträchtlichem Belange für den Forscher. Ausserdem sind mehrere sich gegenseitig bedingende Missbildungen in einem Zusammenhange der Entwicklung gefunden worden, der sowohl für die embryonale Genese dieser Organe, als auch für die Verbindung pathologischer Vorgänge von entschiedener Bedeutung ist. Eine fernere Schwierigkeit liegt in der Unterscheidung zwischen angebornen Missbildungen und dem pathologischen Producte, deren Gränzen selbst oft schwierig darzustellen sind. Namentlich findet diess seine Anwendung in den angebornen Formfehlern des Gehirns, die während des Lebens durch die entschiedensten Störungen sich kenntlich gemacht hatten, aber gegen das Ende des Lebens in Krankheitsprocesse aufgehen, welche durchaus in keine Beziehung nothwendiger Abhängigkeit von den ersten gebracht werden können. Endlich lehren die compensativen Bildungen, in welch' gesetzmässigem Wechselverhältnisse die Keimmasse selbst während den Abweichungen in der Gestaltung verharre. Die stete Aufmerksamkeit auf die Erscheinungen, welche Missbildungen während des Lebens herbeiführen, und auf die pathologischen Folgezustände wird viele wichtige Thatsachen zu Tage fördern. (*Archiv für die gesammte Medicin von Dr. Hein. Häser. Band X. Heft 2.*) *Pichler.*

B. Practische Medicin.

Blutharnen durch Ätzen mit Höllenstein gehoben. Anonym. — Ein 51jähriger Mann hatte sich durch volle 8 Tage dem übermässigen Trunke geistiger Getränke ergeben, und hierauf dem Geschlechtsgenusse mit einer wahren Wuth gefröhnt. Bald darauf empfand derselbe beim Harnen Schmerz, und fühlte häufigen Drang zum Harnen. Nicht lange bemerkte er, dass der letzte Theil des beim Harnen entleerten Urins rosenroth, später dunkelroth, und endlich dem reinen Blute ganz ähnlich aussehe. Häufig gingen auch wahre Blutgerinnsel ab. Dieser Zustand hatte schon 18 Monate gedauert und verschiedene Mittel waren ohne Erfolg gebraucht worden, als auf Anrathen Herrn Lallemand's zu Ätzungen der aufgelockerten schwammigen Wandungen der erweiterten Blase mittelst Höllenstein in Substanz geschritten wurde. Die Operation wurde mit einem krummen, am gekrümmten Ende offenen Catheter vollzogen, durch welchen sich die mit dem Höllensteine versehene Hülse herausführen liess. Die Hülse war an ihrem convexen Theile mit einer 1—3 Centim. langen Rinne versehen, in welche man einige Körner Höllenstein eintrug, die man dann bei gelinder Hitze schmelzen liess, so dass die Ätzoberfläche ausgeglichen ward. Überdiess war die Hülse mit einem Röhrchen überzogen, welches

die Theile, durch welche man sie hindurchzuführen hatte, schützte, und welches man zurückzog, sobald die Hülse in die Blase gelangt war. Die an der Convexität der Hülse gelegene Rinne liess sich bequem mit der Wandung der Blase in Berührung bringen. Das Ätzen war sehr schmerzhaft, doch dauerte der Schmerz nur kurze Zeit an. Es verloren sich das Blutharnen, der häufige Drang zum Harnen nach dreimaligem Ätzen, und liess so hoffen, dass, wenn auch ein Rückfall Statt finden sollte, die Wiederholung der Operation dem Leiden endlich ein Ziel setzen würde. Dieser Erfolg dürfte also ermuthigen zu weitern bisher noch so gefürchteten Versuchen, durch Ätzung der Blasenwände das auf ähnlicher Ursache beruhende Blutharnen zu bekämpfen. (*Journ. des Conn. méd. chir. 1848 Avril* und *Frorieps Notizen VII. Bd. Nr. 4.*)

Stellwag.

Behandlungsart der Cholera nach Recamier. Von Charmasson. — Die nie fehlende Erscheinung, der Ausgangspunct aller andern ist die allgemeine Kälte, welche rasch zur Vernichtung des Lebens fortschreitet, und auch die Asphyxie und die Krämpfe erklärt. Die Cholera ist nach Recamier ein *Status algidus*; man muss den Organismus daher wieder erwecken, ihn zur Reaction gegen diese toxische Ursache durch Erhaltung des geringen Restes Wärme zwingen. Das geeignetste Mittel dazu ist das *Ol. aeth. Menthae*, ein Tropfen davon auf Zucker in 5—6 Löffel Wasser verdünnt, von 5—5 Minuten gegeben und wiederholt, bis die Kälte weicht; sind die nervösen Erscheinungen vorherrschend, so ist das Zweckmässigste einige Grane *Asa foetida* in *Aqua menthae* mit *Syrup. Aetheris*; zu gleicher Zeit Senfteige auf die Extremitäten, und wenn ein Krampf des Zwerchfells sich kund gibt, auch in die Magengegend, welche man oft wechselt und bis zur Wiederkehr der Wärme fortsetzt. Die *Aqua Menthae* bekämpft das Erbrechen, Clystiere aus Reiswasser mit Stärkmehl und Laudanum den Bauchfluss; Cataplasmen und Fomentationen von Laudanum unterstützen ihre Wirkung. Hinsichtlich der Temperatur des zu reichenden Getränkes folge man der Neigung des Kranken. Bei Druck in der Herzgrube trockene Schröpfköpfe, bei bedeutender Dyspnoe ein Aderlass; örtliche Blutentziehungen vermehren nur die Schwäche. Wird bei intermittirender Cholera das Chininsalz nicht vertragen, so reibe man es in die Achselgruben in beträchtlicheren Gaben ein, oder reiche es im Clystier. Behält der Puls auch in der Reconvalescenz den pernitiösen Character, so gebe man Moschus mit einigen Dosen *Extr. Chinae.* In der Periode der Ataxie des typhösen Zustandes haben Begiessungen mit Wasser von 15 bis 28° C. sehr genützt. In Fällen von reiner aber heftiger Reaction findet der Aderlass seine Anwendung. Von den gewöhnlichen Darm- und biliösen Affectionen unterscheidet sich die wahre Cholera, dass bei den erstern die örtlichen Symptome des Darmes erst die allgemeinen Erscheinungen hervorrufen, und die allgemeine eisige Kälte und die characteristischen weissen Entleerungen fehlen. (*Journ. des Connais. méd. chir.* und *Med. chir. Zeitung 1848 Nr. 33.*)

Meyr.

Practische Bemerkungen über die Cholera in Kasan. Von Kieter. — Verf. macht die Behandlungsweise der Cholera nach den verschiedenen Stadien bekannt. 1. Periode der Vorläufer. Hier ist bloss eine zweckmässige Lebensweise, genaue Diät und Vermeidung der geringsten Erkältung nothwendig. 2. Periode der Cholerine. Die Cur besteht im warmen Verhalten des Kranken; alles kommt darauf an, einen reichlichen Schweiss zu erzielen, was durch warme Theeaufgüsse, scharfe Senfteige auf die Herzgrube und mit heissem Wasser gefüllte Krüge an die Füsse gelegt geschieht. Innerlich Calomel mit Ipecac. und *Rheum tostum* oder *Pulvis Doweri* in kleinen Dosen; Brechmittel billigt Verf. in dieser Periode nicht, indem er sah, dass dadurch die Cholerine in wirkliche Cholera überging, was auch nach gereichten Abführmitteln oder Calomel in grossen Gaben geschah. Auch den Aderlass hält er nicht für gut. 3. Periode. Vollständige Cholera. Die Erwärmung des Körpers geschieht nach Verf. besser durch trockene Applicationen, als durch warme Bäder oder Dämpfe; Verf. liess daher die Kranken mit heissen Ziegelsteinen (etwa 20) umlegen, Arme und Beine mit Senfteigen einwickeln, in einigen verzweifelten Fällen mit Eiscompressen fortwährend reiben. Innerlich wendete Verf. Calomel in grossen und kleineren Gaben, Opiumtinctur, Essig- und Schwefeläther, Campherspiritus, *Magisterium Bismuthi,* aber alle Mittel mit zweideutigen Erfolgen an; wirksamer zeigten sich der ätzende Salmiakgeist, die *Tinct. secalis cerealis tosti* mit *Tinct. camphorata* (das Lobkowitz'sche Mittel) und oft ein Gemisch von Calomel, Campher und Opium in grossen Gaben. In der sehr häufigen erethischen Form der Cholera hatte Verf. die besten Resultate vom Gebrauche der Salpetersäure. 4. Periode. *Cholera asphyctica.* Hier gelingt es nur selten, den Kranken zu retten, nur die stärksten Reizmittel, wie Moschus, Campher und das von Thielmann dem Verf. mitgetheilte Mittel, die *Radix Sumbul* haben noch manchmal günstigen Erfolg. 5. Periode der Reaction und der Nachkrankheiten. Die Hauptaufgabe ist Leitung und Verminderung der excessiven Reaction in den innern Organen. Oft wurden mit entschiedenem Nutzen allgemeine und örtliche Blutentziehungen vorgenommen. Verfielen die Kranken in einen typhösen Zustand, so gab Verf. die Salzsäure in kleinen Gaben oder auch das Chlorwasser, mit mehr Nutzen aber ein leichtes Infusum von *Radix Sumbul.* Bei Übelkeiten und Erbrechen wurden Senfteige, Blutegel und Vesicantia auf die Herzgrube gesetzt, und innerlich Opium, *Aq. Laurocer.* und *Magist. Bismuthi* in kleinen Gaben gereicht, bei anhaltendem Durchfalle erwiesen sich adstringirende Mittel, wie *Decoct. Ratanhiae* mit Columbo, Tannin, *Extr. monesiae;* bei hartnäckigen Verstopfungen ein *Infus. pulpae tamarindorum* oder kleine Calomelgaben mit *Rheum tostum* oder kleine Clystiere, später Chinin in kleinen Gaben nützlich,

welches letztere Mittel nebst grosser Vorsicht in der Diät auch das Beste war zur Stärkung des Kranken nach beendigter Cur. (*Med. Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. 1848. Nr. 28.*) Meyr.

C. Gerichtliche Medicin.

Über die Vergiftung durch giftige Schwämme. Von Dr. Dieu. — Ein vorzüglicher, bisher zu wenig beachteter Punct ist der Unterschied zwischen der örtlichen, mechanischen Einwirkung des Giftes auf die Magenwände, und zwischen jenen Symptomen, welche auf dynamischem Wege durch die Absorption des Giftes entstehen. Indem man die erste Wirkung, welche sich durch Erbrechen, Colik, blutige Stühle etc. zu erkennen gibt, mittelst Brech- und Abführmitteln, Aderlässen, reichlichem Getränke etc. zu bekämpfen sucht, befördert man die Verschlimmerung des durch die Absorption des Giftes verursachten Zustandes von Schwäche, und beschleunigt den Tod des Vergifteten. Das Bild der pathologischen Erscheinungen ist folgendes: 6 — 20 Stunden nach dem Genusse Üblichkeit, Brechneigung, Durst und Fieber, später Auftreibung des Bauches, Diarrhöe, langsamer Puls, Trismus, Convulsionen, grosse Angst, Delirium, Verminderung der Sensibilität, schwacher Puls, kaum fühlbarer Herzschlag und der Tod in 24—36 Stunden nach dem Auftreten der ersten Vergiftungssymptome. Zuweilen dauern die anfangs vorhandenen entzündlichen Symptome mit starkem Fieber bis zum Ende fort, dann wird der Puls frequent und hart, die Pupillen erweitert, beschleunigtes Athmen, tiefes Coma oder wüthendes Delirium tritt ein, und der Tod erfolgt unter heftigen Convulsionen in den ersten 24 Stunden. In der Leiche findet man oft keine Spur von Entzündung im Darmcanale, obschon in andern Fällen wieder Zeichen der Phlogose aufzufinden sind; andere Erscheinungen sind Invaginationen, eine partielle Zerstörung der *Tunica muscul.* des Darmcanales, Injection der Gehirnhäute, seröse oder blutige Ergiessungen in die Gehirnsubstanz. Daraus folgt, dass sich die Behandlung jedes einzelnen Falles nach den Symptomen zu richten hat. Unter allen Verhältnissen trage man zuerst für ein Erbrechen durch Ipecacuanha oder noch zweckmässiger durch Kitzeln des Gaumens mittelst einer Feder Sorge, und gebe nicht viel Getränke, weil dadurch die Absorption des Giftes begünstigt wird. Hierauf wird dann der in den allermeisten Fällen vorhandene Grad von Hyposthenie ein stimulirendes Verfahren erfordern. Zur Löschung des Durstes Wasser mit Branntwein, Rhum oder alter Wein, dabei *Aqua Cinnamomi* mit Laudanum, womit so lange fortgefahren wird, bis Reaction eintritt, der Puls sich hebt und der Körper warm wird. Dann nimmt man auf die allenfalls noch eintretenden secundären Erscheinungen Rücksicht. Zwei Eheleute mit ihrer Tochter hatten Abends im Walde an einem feuchten Orte gesammelte Schwämme, die grösstentheils zu *Ammenita viridis Perseon* gehörten, genossen. Um Mitternacht wurden Mutter und Tochter von heftigen Colikschmerzen befallen. Es wurde durch Kitzeln mit einer Feder Erbrechen erregt und der Rest der genossenen Schwämme ausgeleert; der Leib wurde mit warmen feuchten Compressen bedeckt; bald traten Ohnmachten, Angst, kalter Schweiss, Convulsionen, Sinken des Pulses ein. Wasser mit Branntwein zum Getränke, eine ätherhaltige Mixtur, Frottiren des ganzen Körpers mit Flanell. Am Morgen trat Reaction ein, flüssige Stühle und nach einigen Tagen vollkommene Genesung. Der Mann fing erst gegen Morgen an, über Schmerzen zu klagen; jedoch half die Natur bei ihm selbst durch öftere Stuhlentleerungen und Erbrechen; er hatte aber auch durch einen reichlichen Genuss von Spirituosis der schädlichen Wirkung des Giftes entgegengearbeitet. (*Centralarchiv für das gesammte gerichtlich - polizeiliche Medicinalwesen von J. Fr. Friedreich. 5. Jahrg. 2. Heft.*) Pichler.

Gerichtlich - medicinische Untersuchungen über das Erhängen. Von Marinus. — In der Sitzung der Academie zu Brüssel erstattete Verf. einen Bericht über eine Denkschrift von Thauvoye »über das Erhängen.« Marinus sagt, der Tod beim Erhängen erfolge am öftesten durch Cerebral Congestion, sehr oft asphyctisch, wohl auch durch beide Zustände zugleich, seltener durch eine Verletzung des Rückenmarks. Eine noch unentschiedene Frage aber ist die, ob beim Aufhängen mittelst eines Bandes am Halse die Vereinigungsbänder der Halswirbel zerreissen und sodann durch Dehnung des Rückenmarkes plötzlicher Tod erfolgen kann. Bei Menschen ist nur ein von Ausiaux beobachteter Fall bekannt geworden, welchem sich folgende Beobachtung von Thauvoye anreiht. Die 39jährige D. wurde eines Abends auf dem Speicher erhängt gefunden. Der sogleich herbeigerufene Dr. Hanot fand die Leiche auf einem Bette ausgestreckt, der Kopf hing nach der rechten Seite hin und nahm, in die gerade Richtung gebracht, sogleich wieder diese Lage an; am Halse war eine Rinne 2″ tief und 3‴ breit, von hinten und unten schief nach vorne und oben verlaufend, am stärksten ausgedrückt auf der rechten Seite des Nackens, links unter dem Kinn war ein breiter unregelmässiger Eindruck von violetter Farbe vom Knoten des Stranges. Hanot machte am hinteren Theil des Halses längs den Dornfortsätzen der Halswirbel einen Einschnitt, und fand in der Tiefe längs der Wirbelsäule einen Bluterguss; er führte den Finger in den Einschnitt, während er den Kopf nach der Seite wendete, und überzeugte sich, dass die Bänder des 6. Halswirbels grösstentheils zerrissen waren, denn er drang ohne Mühe mit der Spitze des Fingers zwischen dem 5. und 6. Wirbel in den Wirbelcanal, dabei überzeugte er sich, dass ein Bluterguss in den Rückenmarkscanal, welcher mit dem oben erwähnten Extravasat zusammenhing, stattgefunden hatte. Endlich ermittelte er noch, dass ein Bruch eines Halswirbels nicht vorhanden war. Dass die Erhängung eine durch eigene Hand vollführte war, ergab sich unbezweifelbar aus allen Umständen. Übrigens kann noch diese Beobachtung zur Widerlegung der allge-

meinen Meinung dienen, dass die Luxation der Halswirbel und die Zerreissung der Wirbelbänder eine dem Tode vorangegangene Gewaltthätigkeit beweise. Bei der Discussion über diesen Fall wurde auch die Frage aufgeworfen, bis zu welchem Grade eine Verschiebung der Halswirbel gehen könne, um den Tod durch Verletzung des Rückenmarkes zu bewirken? Zum Beweise, dass diess ohne Verrenkung, selbst ohne Ausweichen der Wirbel geschehen könne, führte Burggrave folgenden Fall an. Zwei junge Menschen hielten sich im Streite fest umfasst, als der eine durch eine gewaltsame Drehung des Körpers sich von den Armen des andern frei machen wollte; sogleich fiel er gelähmt an den unteren Extremitäten zu Boden; in der Nacht verbreitete sich die Lähmung auf den Respirationsapparat und er starb; die Section zeigte keinerlei Verletzung der Wirbelsäule, aber eine Zerreissung des Rückenmarkes in der Gegend der Vereinigung des Halstheiles mit dem Brustheile, nebst einem grossen Blutverluste an dieser Stelle. (*Centralarchiv für das gesammte gerichtliche und polizeiliche Medicinalwesen. Von J. B. Friedreich. 5. Jahrg. 2. Heft.*)

Pichler.

D. Chirurgie.

Statistik der Mortalität nach Unterbindungen der Carotis und des Truncus anonymus. Von Norris. — Von den 149 Fällen, in denen die Unterbindung der Carotis auf einer Seite vorgenommen worden war, waren 38, wo sie wegen Aneurysmen in Anwendung gebracht wurde. In 7 Fällen davon war jedoch die Diagnose irrig und die Geschwulst kein Aneurysma. Von den 38 Fällen genasen 22, starben 16. Das männliche Geschlecht betrafen sie 27 Mal, das weibliche 11 Mal. Von 33 Fällen war 22 Mal auf der rechten, 11 Mal auf der linken Seite operirt worden. In 34 Fällen war der Kranke 4 Mal unter 20, 7 Mal zwischen 20 und 30, 8 Mal 30—40, 9 Mal 40—50, 3 Mal 50—60 und 3 Mal 60—70 Jahre alt. Von 21 Fällen ging die Ligatur in 13 Fällen vor dem 20., in 7 zwischen dem 20.—30. und in einem Falle am 33. Tage nach der Operation ab. In 9 von 38 Fällen kehrte die Pulsation nach der Unterbindung wieder, hörte aber in längeren oder kürzeren Zeiträumen, mitunter erst nach mehreren Monaten auf. In 3 Fällen hörte sie nie ganz auf. Der eine davon genas trotz dem Fortbestehen der Pulsation, die andern zwei liefen tödtlich ab. Alle Fälle, wo Blutungen eintraten, liefen tödtlich ab, bis auf 2. In diesen zwei Fällen wurde die Blutung einmal durch feste Compression und spärliche Diät, das andere Mal durch Druck gestillt. In 6 von jenen 38 Fällen ging die Geschwulst in Eiterung über, und brach nach kurz oder lang (1 Mal nach 8 Monaten) von selbst auf (einmal in den Pharynx, das andere Mal in den Mund mit nachfolgender Genesung), oder aber wurde geöffnet; 4 starben, 2 genasen. Von den 16 Todesfällen erfolgten 2 durch eine Entzündung des Sackes, 1 durch Hirnentzündung, 5 durch Blutungen, 1 durch *Spasmus glottidis*, 2 durch Schlagfluss und Gehirncongestion, 1 durch Erschöpfung am vierten Tage, und 4 durch unbestimmte Ursachen. Störungen der Gehirnfunctionen traten in diesen 38 Fällen 12 Mal ein; 3 Mal wurde rechtseitige, 2 Mal linkseitige Lähmung, die jedoch immer binnen einigen Tagen schwand, beobachtet; nur ein Fall von Hemiplegie verlief tödtlich. Einmal war ein Schlaganfall mit Tod die Folge. Einmal entwickelte sich Gehirnentzündung, die antiphlogistischer Behandlung wich. Einmal trat Schwäche des Sehvermögens und Kälte der rechten Gesichtshälfte auf, was sich jedoch bald verlor. Ein anderes Mal entwickelte sich Blind- und Taubheit der betreffenden Seite. In 2 Fällen wurden vorübergehende Zuckungen einer Seite mit Stupor bemerkt. Endlich trat 1 Mal tödtliches Coma in der Nacht nach der Operation auf. — 30 Mal wurde die Carotis wegen Wunden unterbunden; 15 genasen, 15 starben davon. Von 13 Fällen ging 1 Mal die Ligatur vor dem 10., 9 Mal zwischen dem 10.—20. und 3 Mal zwischen dem 20.—30. Tage ab. Sechsmal traten Blutungen in verschiedenen Zwischenräumen ein, und 3 Mal endete in deren Folge das Leben. Störungen der Gehirnfunctionen waren in 8 Fällen vorhanden. Einmal folgte Störung des Sehvermögens, 2 Mal Sopor und Tod (nach 21 Stunden und den 7. Tag), einmal eine zwei- bis dreitägige Ohnmacht, 2 Mal Convulsionen und 4 Mal halbseitige Lähmung. Einmal wurde die Operation bei einem Epileptischen gemacht, ohne dass diese Krankheit geheilt worden wäre; einmal wurde der Kranke bei der Operation ohnmächtig und fast stimmlos, einmal wurde die Blutung aus einem Zahn durch die Operation nicht gestillt. — Vor oder bei der Exstirpation von Geschwülsten wurde die *Carotis communis* 18 Mal unterbunden. Von diesen starben sechs, und Einer erholte sich erst am achten Tage. Einmal wurde die äussere Drosselvene dabei verwundet, einmal trat vorübergehend Coma und Lähmung ein, ein anderes Mal Convulsionen des ganzen Körpers, besonders der linken Seite, Coma und Tod. Der Verf. bedeutet, dass, wenn die Geschwulst nicht die Arterie selbst umhüllt, die Operation unnöthig zu sein scheine, insofern ein gehöriger Druck die Gefahr der Blutung genügend zu beseitigen vermag. Jedenfalls ist die Unterbindung ein gefährlicheres Unternehmen, als selbst bedeutende Blutungen sind; sie verhindert überdiess weder heftige Blutungen bei der nach der Unterbindung vorzunehmenden Exstirpation, noch verhütet sie die Entzündung der Wunde, wie Manche irrig glauben; sie ist vor der Exstirpation von Geschwülsten überhaupt nur in Fällen nöthig, wo gar nicht operirt werden sollte (Solly). — Was die Unterbindung der Carotis gegen Hirnaffectionen betrifft, so ist sie ganz zu verwerfen, indem erstlich diese Affectionen nicht immer auf einer vermehrten Blutzufuhr zum Gehirne beruhen, und die Unterbindung Einer Carotis die Blutzufuhr zu vermindern nicht im Stande ist. Die Epilepsie wurde in 2 Fällen gar nicht geheilt, in Einem Falle blieben die Anfälle zwei Jahre aus. Gegen eine Neuralgie erwies sich die Operation nur momentan heilbringend. Gegen link-

seitige Lähmung erwies sich die Operation zweimal heilkräftig. Gewiss lassen sich derlei Resultate aber auch durch unblutige Mittel erzielen. Gegen erectile Geschwülste oder arterielle Varices am Kopfe und Gesichte wurde die Unterbindung der Carotis 31 Mal, und zwar 18 Mal mit günstigem Erfolge vorgenommen. In 8 Fällen folgte der Tod; 5 genasen von der Operation, ohne geheilt zu sein. Hiervon wurde Einer 5 Jahre nach der Unterbindung der Carotis nach der alten Methode geheilt; in einem andern Falle flachte sich nach zwei Monaten die Geschwulst ab und verkleinerte sich; in einem dritten Falle hörte die Pulsation der Arterien auf, die Geschwulst blieb aber unverändert; in einem vierten Falle wurde endlich nachträglich die Galvanopunctur ohne Erfolg angewendet. Von den 11 Fällen, wo die Unterbindung der Carotis gegen andere Geschwülste unternommen worden war, starben 5; 4 genasen, ohne geheilt zu sein; 2 wurden als geheilt angegeben, obwohl nach der Unterbindung in einem Falle noch das Messer und Ätzmittel angewendet werden musste. — Es ergibt sich also, dass von den 42 Fällen, in denen die Unterbindung gegen Geschwülste vorgenommen wurde, um die Blutzufuhr abzuschneiden, 20 geheilt wurden, 13 starben, 9 ungeheilt genasen. Von 34 Fällen war 19 Mal das Übel auf der rechten, 20 Mal auf der linken Seite. Von 39 Fällen war der Kranke 16 Mal unter 20, 11 Mal 20—30, 4 Mal 30—40, 2 Mal 40—50 und 1 Mal 66 Jahre alt. In 23 Fällen ging die Ligatur 3 Mal vor dem 10., 11 Mal zwischen dem 10.—20., 6 Mal zwischen dem 20.—30. und 3 Mal nach dem 30. Tage ab. — In 10 der Fälle von erectilen Geschwülsten wurde die Pulsation nach der Unterbindung fortbestehend beobachtet. Sechsmal war dabei die Geschwulst in den Augenhöhlen, 4 Mal im Gesichte oder Kopfe gelagert. In Velpeau's Falle hatte der Kranke erectile Tumoren in beiden Augenhöhlen; durch Compression der rechten *Carotis communis* wurde die Pulsation links vollständig, rechts unvollständig aufgehoben, während Druck auf die linke Carotis die Pulsation rechts vollständig und links unvollständig aufhob. Nach der Unterbindung der rechten Carotis hörte der linke Tumor zu pulsiren auf, der rechte schrumpfte zusammen, aber pulsirte noch. Nach 10 Tagen war alle Pulsation verschwunden und der Kranke schien geheilt. Nach wenigen Wochen fing jedoch der rechte Tumor wieder an zu pulsiren, bis die Compression der linken Carotis die Pulsation vollständig beseitigt hatte. Blutungen traten in diesen Fällen 6 Mal auf, 2 Mal stillten sie sich selbst, 4 Fälle verliefen tödtlich. Von den 13 Todesfällen erfolgte 1 durch Ulceration der Geschwulst, 4 durch Blutung, 1 durch Convulsionen, 1 durch Hirnentzündung, 1 durch Phlebitis der inneren Drosselvenen, 1 durch Trismus, 1 durch Brustentzündung, 2 durch Erschöpfung und 1 durch Apoplexie. Störungen der Gehirnfunctionen traten in 8 Fällen auf, 2 Mal vorübergehend Convulsionen mit Lähmung der rechten Seite, 1 Mal vollständige linkseitige Hemiplegie, 3 Mal vorübergehende Lähmung der linken Seite, 1 Mal Blindheit und Taubheit mit nachfolgender Verschwärung des linken Auges, 2 Mal Delirium und vorübergehende Geistesstörung. — Brasdor's Operation wurde 15 Mal verrichtet; 4 scheinen geheilt worden zu sein, 6 unvollständig, 4 starben, 1 Mal fand keine Besserung Statt. Neun von diesen Operationen geschahen wegen Aneurysma des *Truncus anonymus;* 5 genasen hiervon, 4 starben. Störungen der Gehirnfunctionen wurden in diesen 15 Fällen 2 Mal beobachtet, einmal partielle Lähmung des Gesichtes und rechtsseitige Hemiplegie, das andere Mal heftiger Kopfschmerz, Verwirrtheit, Erweiterung der Pupille, Tod. — In 3 Fällen, wo der Sitz des Aneurysmas an der Wurzel der Carotis oder an der ungenannten Arterie vermuthet wurde, ging die Schlagadergeschwulst von der Aorta selbst aus. — Beide Carotiden wurden von Macgill bei einer Frau wegen fungösen Tumoren in beiden Augenhöhlen mit gutem Erfolge vorgenommen; in einem zweiten Falle wurden beide Carotiden binnen 12 Tagen wegen einem *Aneurysma anastomoticum* der Schädelhaut ohne Erfolg unterbunden (Mussey); Langenbeck und Mott unterbanden beide Carotiden binnen wenig Minuten; Coma, und nach einigen Stunden Tod war die Folge. Müller unterband in einem Zwischenzeitraume von $4^1/_2$ Monaten bei einem $4^1/_2$jährigen Kinde und Kuhl in einem Zwischenraume von 72 Tagen bei einem 53jährigen Manne mit Erfolg beide Carotiden. Warren unterband beide Carotiden binnen 33, Ellis binnen $4^1/_2$ Tagen, ohne tödtlichen Ausgang. — Die *Art. innominata* wurde 9 Mal unterhalb ihrer Theilungsstelle unterbunden. In allen 9 Fällen erfolgte der Tod; in einem am 23. in dem andern am 67. Tage nach der Geburt, nachdem die Ligatur abgegangen war, und eine heftige Blutung sich eingefunden hatte. — Zweimal wurden die linke Subclavia und Carotis gerade an ihren Ursprungsstellen unterbunden. Auch hier erfolgte stets der Tod. Dreimal wollte man diese Operation vornehmen, ohne sie vollenden zu können. (*Americain Journ. of the med. Science Juli 1847,* und *Oppenheim's Zeitschrift. 1848. Juni.*)

Stellwag.

Behandlung der nicht vereinigten Knochenbrüche durch subcutane Punctur. Von Miller. — Öfters begegnet es dem Chirurgen, dass ein Knochenbruch nicht vereinigt wurde, und hinsichtlich der besten Behandlung dieses Zufalles herrschen noch verschiedene Meinungen. Der provisorische Callus ist zur knöchernen Verbindung nicht wesentlich. Er wirkt nur, wie eine feste, beständige Schiene, bis der Process der wahren Verknöcherung durch Ausbildung eines definitiven Callus zwischen den beiden Bruchenden vollendet ist. Zur Bildung des ersteren sind 4, 6 bis 8 Wochen erforderlich. Während seiner Bildung ist es nöthig, die Theile durch äusserliche Mittel an einander zu halten. Wenn er aber schon fest geworden ist, ist der weitere Gebrauch von Schienen und ähnlichen Mitteln überflüssig. Zur Vereinigung gebrochener Knochen sind daher drei verschiedene Mittel dienlich: 1. Die chirurgischen Schienen, um die Theile

im Zusammenhange zu erhalten, bis sich der provisorische Callus bildete; 2. dieser provisorische Callus oder natürliche Schienen, und 3. der definitive Callus, durch dessen Ausbildung und Modification die Cur beendigt wird. Die Vereinigung kann aber auch zu Stande kommen ohne die chirurgischen und natürlichen Schienen (provis. Callus). Diess ist z. B. bei platten Knochen, z. B. der Hirnschale, beim Halse des Schenkelbeines der Fall. Wenn wir nach einem Knochenbruche bei der Entfernung unserer Schienen zur gewöhnlichen Zeit noch Beweglichkeit verspüren, so ist es ein Zeichen, dass sich der provisorische Callus nicht bildete, und wir dürfen unsern Verband keineswegs beseitigen, sondern müssen ihn vielmehr mit grösserer Sorgfalt so lange angelegt lassen, bis sich der provis. Callus gebildet hat. Wenn wir aber nach Verlauf von 4, 5 bis 6 Monaten das Glied an der Bruchstelle noch beweglich finden, so ist es ein Zeichen, dass der gewöhnliche Vereinigungsprocess nicht Statt fand, dass sich weder der provisorische noch der definitive Callus bildete. Wir können solche Zufälle vermuthen, wo nach dem erfolgten Knochenbruche die Beweglichkeit sehr gross ist, und zwischen den gebrochenen Knochenenden ein Raum besteht. Für solche Fälle schlägt Verf. ein Verfahren vor, dessen Nutzen sich practisch bewährte. Man soll nämlich eine starke Nadel schief bis zur Bruchstelle einstechen, und ihre Spitze in allen Richtungen um dieselbe bewegen, um die bändrige Vereinigung der Knochen und die dichte Bekleidung der Knochenenden zu trennen; die Nadel sodann sorgfältig zurückziehen und die Stelle des Einstiches verkleben. Dadurch bildet sich ein Bluterguss, das Blut wird absorbirt, an seine Stelle tritt Fibrin, bei Abwesenheit von Entzündung organisirt sich das Plasma und bildet eine Nachahmung des natürlichen provisorischen Callus, während gleichzeitig die Secretion und Organisirung von den Bruchenden vor sich geht und die Vereinigung durch definitiven Callus zu Stande kommt. Die Operation ist in manchen Fällen mehrmals vorzunehmen, kann auch unter der Einwirkung von Chloroform verrichtet werden. Als Unterstützungsmittel der Cur kann man sich auch des Galvanismus bedienen. Jene Fälle, wo die Vereinigung wegen Zwischenlagerung eines Muskelbündels, wegen Gegenwart eines abgestorbenen Knochenstückes oder eines fremden Körpers zwischen den Bruchenden nicht erfolgt, sind für das angeführte Verfahren nicht geeignet. Verfasser führt mehrere Fälle von gelungener Vereinigung an, die, wenn sie auch zu keinen Schlüssen berechtigen, doch zur Prüfung dieser Methode auffordern. (*Monthly Journal. 1848. June.*) **Meyr.**

Regeln zur Verrichtung der partiellen Amputation des Fusses. Von Heurotay. — Die von Chopart und Lisfranc angegebenen Regeln, um bei partiellen Amputationen des Fusses die Articulationen leicht zu finden, findet Verf. nicht genügend, und er macht daher folgende Angaben bekannt, um den Operateur zu leiten: Wenn der innere Fussrand von der Ferse bis zum Ende der grossen Zehe gemessen wird, so liegt gerade in der Mitte dieser Linie die Articulation des ersten Mittelfussknochens mit dem innern keilförmigen Beine. In der Mitte zwischen diesem Puncte und dem Ende der grossen Zehe liegt das Gelenk zwischen dem ersten Mittelfussknochen und dem ersten Phalanx der grossen Zehe. Um Chopart's Enucleationsstelle zu finden, wird eine von der Articulation des ersten Mittelfussknochens mit den innern keilförmigen Knochen bis zum Ende der Ferse gezogene Linie in 3 gleiche Theile getheilt, und an der Vereinigung des vordern mit dem mittleren Drittheile ist die Stelle, wo das Gelenk des Kahnbeines mit dem Astragulus zu finden ist. Diese Andeutungen sind von vorzüglichem Werthe für die partielle Amputation am linken Fusse, weil dann der Operateur am innern Rande des Fusses die Schnitte beginnt. (*Revue medico chirurg.* und *Monthly Journ. June 1848.*) **Meyr.**

3.

Notizen.

Über die Cholera. Von Dr. Vernav in Jassy. (Aus einem Briefe mitgetheilt vom Primarwundarzte Dr. Sigmund.)

Nachstehende Beobachtungen dürften bei der gegenwärtig herrschenden Epidemie allgemeines Interesse erregen, daher sie den Lesern hiermit veröffentlicht werden:

Ich hatte Gelegenheit, diese Epidemie, die nach der Aussage aller Augenzeugen wüthender als jene vom Jahre 1831 war, nicht nur in Jassy, wo sie über 12,000 Menschen hinraffte, sondern auch auf dem Lande, und namentlich in Liteni, zu beobachten. Ich will Ihnen gerne meine Erfahrungen in der Kürze und rhapsodisch mittheilen, wodurch ich auf ihren reichhaltigen Inhalt Anspruch zu machen glaube.

Die Krankheit ist meiner Meinung nach durch Berührung nicht ansteckend, denn es sind vielmehr daran erkrankt und gestorben, die keine Kranken berührten, als solche, die in die Hunderte frottirt haben, und überall, wo sich die Epidemie, auf den Dörfern und in den Städten zeigte, sind Kinder in bedeutender Zahl am Leben geblieben, die doch die Berührung mit ihren krank gewesenen Ältern nicht vermeiden konnten.

Furchtlosigkeit und Muth waren, nebst der strengen Diät in Essen und Trinken, die sicherste Präservative. Aber auch die nassen Leintücher, womit ich mich und meine Bekannten jeden zweiten oder dritten, ja selbst jeden vierten oder fünften Tag des Morgens frottirte, haben wesentlichen Dienst geleistet.

Verdorbener Magen, Verkühlung und Gemüthsaffecte haben stets die Cholera, wo die *constitutio epidemica* sich entwickelt hatte, hervorgerufen.

Ich habe in Jassy und auf dem Lande alle Arten der Cholera, die Prof. Bene in seinem Werke anführt, zu sehen Gelegenheit gehabt.

Hatten meine Patienten nur Abführen, was durch 3 Wochen dauerte, so sah ich von Salep, ohne Zucker und kalt, stündlich 1 Esslöffel, mehr Erfolg, als von jedem andern Mittel, Opium nicht ausgenommen. That Salep binnen 8 Tagen nicht seine Schuldigkeit, so wirkten die Clystiere mit kaltem Wasser, täglich 1, 2 auch 3, Wunder.

Hatten die Kranken, nebst Abführen, auch ein leichtes Fieber und Durst, so setzte ich zu 6 *unc. Dec. salep scrup. β. acid. sulfur. dilut.* oder *acid. citrici* oder *acid. tartric.*, für Arme Essig zu. In solchen Fällen machte ich auch von Leintüchern Gebrauch, und ich frottirte damit die Leidenden täglich des Morgens oder auch des Morgens und des Abends. Im Bette durfte Niemand bleiben, selbst wenn er noch so schwach war.

Hat sich auch Erbrechen gezeigt, so waren die Brausepulver, *Bicarbonat. sodae gr. 10* und eben so viel *acid. tartric.* stündlich, Eis und kaltes Wasser die einzigen Mittel, die mir, selbst bei vorhandenem Singultus, aus der Noth halfen.

Für das unbeschreibliche Brennen in der Magengegend hat mir ein Vesicator auf diese Stelle bessere Dienste geleistet als Blutegel. Überhaupt habe ich fast allen meinen aufgekommenen Kranken weder Blutegel applicirt noch zur Ader gelassen, obwohl beides vorzugsweise überall angewendet wurde.

Nur bei starken Congestionen nach dem Kopfe, bei starkem Fieber und robusten Individuen liess ich zur Ader.

Blutentziehungen schwächten den Körper, wodurch die Natur sich nicht helfen konnte, und wo diese uns die Hülfe versagte, dort half keine menschliche Hülfe.

Unsere Aufgabe ist der Natur zu Hülfe zu eilen, denn nur so kann man heilen, ohne heulen zu hören.

Nahm nach gestilltem Erbrechen das Laxiren zu, so waren kalte Clystiere angezeigt.

Die Krämpfe wurden durch starkes Reiben mit Oehl — durch Essig und Geister nahm man die Haut herab, und wir sind keine Fürsten — und Herumführen der Kranken im Zimmer, ja selbst im Hofe, beseitigt.

Das Fieber, welches in solchen Fällen nie ausblieb, fand im kalten Wasser sein Grab; das Fieber, sage ich, nicht der Kranke findet im kalten Wasser, mit Standhaftigkeit und Überlegung gebraucht, sein Grab. Ich frottirte meine Patienten mit Leintüchern, ich wickelte sie in selbe ein, ich wusch sie mit kaltem Wasser, ich badete sie in kaltem Wasser, je nachdem die Krankheit und die Umstände des Kranken es erheischten, und hatte die Freude, guten Erfolg zu sehen.

Nur auf diese Weise konnte ich den so schwer zu erhaltenden Schweiss — bei so vielem Erbrechen und Laxiren etwas sehr natürliches — hervorrufen, und der Kranke war gerettet.

Thür und Fenster hatte ich so viel als möglich offen gehalten, selbst bei Nacht. Dadurch verschaffte ich nicht nur den Kranken bedeutende Erleichterung, sondern auch den Umstehenden Behagen. Nebstdem habe ich die Bemerkung gemacht, dass, je mehr das Zimmer des Kranken gelüftet war, desto seltener jemand in diesem Zimmer erkrankte. Diess brachte mich auf den Entschluss, die kranken Bauern nicht im Zimmer, sondern im Freien, wo ich einen Schatten fand, zu lagern, und ich hatte die Freude, mehr im Hofe Gelagerte als im Zimmer Gepflegte aufkommen zu sehen.

Nach dem, was ich gesehen habe, bin ich fest überzeugt, dass ein Cholera-Kranker unter keinem Vorwande anstecke, wenn er mit kaltem Wasser gewaschen, und wenn sein Zimmer so lüftig als möglich gehalten wird. Nur unter diesen Umständen konnte ich mich entschliessen, auf dem Lande, wo ich keinen zweiten Arzt an meiner Seite hatte, mein Zimmer dem Kranken zu überlassen und das seinige für mich zu behalten. Diess that ich bei drei Kranken, die Erbrechen, Abführen und Krämpfe hatten, und war gesunder als je. 3 Weiber und 2 Männer, die drei volle Wochen um diese Kranken waren, sind gesund geblieben, und von 20 Individuen, die im Hofe waren — nebst dem benannten Diener — ist keiner erkrankt. Diess war auf dem Landgute meines Cousins George Vernav Liteano, wo er, seine Schwester und eine Nonne erkrankten, ohne einen Kranken berührt oder gesehen zu haben. Überladung des Magens, Furcht und Angst waren auch hier die Ursache, und nicht Ansteckung. Die Frau meines Cousins, eine schwächliche Person, blieb gesund, ohngeachtet sie als treue Ehehälfte von der Seite ihres geliebten Mannes durch den ganzen Verlauf der Krankheit nicht wich. Auch die zehnjährige Tochter, die mit kindlicher Liebe, so weit ihr zartes Alter es erlaubte, den Vater pflegte, blieb gesund, während der Verwalter, ein 60ger, der keinem Kranken in die Nähe kam, Erbrechen, Laxiren, Krämpfe und Singultus bekam, und nach 10 Tagen erst frei auf den Füssen stehen konnte. Sein Weib, seine 18jährige Tochter und 4 Bauern, die um ihn Tag und Nacht waren, sind gesund geblieben. Ist daher die Cholera wie die Pest ansteckend? Können Ärzte, bevor sie einen Cholera-Kranken gesehen haben, diess behaupten? oder Männer, die mit 100 Kranken in Berührung kamen?

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1848.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Noack u. **Trinks**, Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre. 23. und 24. Lief. (Schluss), enthält das Repertorium, bearbeitet von Dr. Clotar Müller. 6. u. 7. Lief. gr. 8. (IV S. u. S. 641—944.) Leipzig, *T. O. Weigel.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Morison (*A.*), *Outlines of Lectures on the Nature, Causes, and Treatment of Insanity. By Sir Alexander Morison. Edited by his Son, Thomas Coutts Morison. 4. edition, with plates, and much enlarged. 8vo. pp. 496, cloth, 21 s.*

Müller (Dr. Clotar Moriz), systematisch-alphabetisches Repertorium der gesammten homöopathischen Arzneimittellehre, nach den sämmtlichen älteren und bis auf die neueste Zeit herab genau zusammengestellten Quellen der Pharmacodynamik. gr. 8. (VIII u. 944 S.) Leipzig, *T. O. Weigel.* Geh. 10 fl. 30 kr.

Orfila (Prof. M.), Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Nach der 4. verb. u. bedeutend verm. Auflage übers. von Dr. Gust. Krupp. 1. Bd. (VII u. 860 S.) Leipzig, *Kollmann.* 5 fl.

Pasley (*T. H.*), *The Philosophy which shows the Physiology of Mesmerism, and explains the Phenomenon of Clairvoyance. By T. H. Pasley. 8vo. pp. 108, cloth, 4 s.*

Patze (C.), **Meyer** (E.) und **Elkan** (L.), Flora der Provinz Preussen. (In 3 Liefgn.) 1. Lief.: Monokotyledonen und apetale Dikotyledonen. 8. (176 S.) Königsberg, Gebr. *Bornträger.* 1 fl. 3 kr.

Quin (Dr. Fried. Foster), die homöopathische Behandlung der Cholera. Aus dem Französischen von Ernst Georg v. Brunnow. (Neue Titelausg.) gr. 8. (56 S.) Leipzig (1832), *Arnold.* Geh. 24 kr.

Romberg (Prof. Dr. Mor. Heinr.), Bericht über die Cholera Epidemie des Jahres 1837. [Besonderer Abdruck aus Casper's Wochenschrift 1838.] gr. 8. (27 S.) Berlin, *A. Hirschwald.* Geh. 24 kr.

Rublack (kön. sächs. Hof-Hebamme, Charlotte), meine Erfahrungen am Wochenbette. Zur Berathung für junge Frauen und Hebammen über Schwangerschaft, Geburt und Kindespflege. Mit einem Vorworte von geh. Med.-R. Dr. C. G. Carus. 2. (Titel) Ausg. gr. 8. (VIII u. 119 S.) Leipzig (1845), *Arnold.* Geh. 36 kr.

Rummel (Sanitätsrath Dr. Friedr.), die Nothwendigkeit der Gleichstellung der Homöopathie mit der älteren Medicin. Eine Eingabe mehrerer homöopathischer Ärzte Preussens an das Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten zur Berücksichtigung bei der beabsichtigten Medicinalreform. [Aus der allgem. homöopath. Zeitung abgedr.] 8. (31 S.) Leipzig. (Magdeburg, *Heinrichshofen.*) Geh. 9 kr.

Simon (Gust.), über die Menge der ausgeathmeten Luft bei verschiedenen Menschen und ihre Messung durch das Spirometer; ein Beitrag zur medicinischen Diagnostik. Eine der medicinischen Facultät der Universität zu Giessen zur Erlangung der Doctorwürde vorgelegte Inaugural-Abhandlung, verfasst unter der Leitung und mit einem Vorworte vom Prof. Dr. Jul. Vogel. Mit 1 (lith.) Abbild. gr. 8. (VI u. 38 S.) Giessen, *Ricker.* Geh. 30 kr.

Simon (Privatdocent Dr. Gust.), die Hautkrankheiten durch anatom. Untersuchungen erläutert. Mit 8 Kupfertaf. gr. 8. (XII u. 394 S.) Berlin, *G. Reimer.* Geh. 3 fl. 45 kr.

Taute (Prof. Dr. G. F.), die Wissenschaft und die Universitäts-Studien den Zeitbewegungen gegenüber. Eine Rede zur Eröffnung seiner Vorlesungeu für das Sommersemester 1848. gr. 8. (30 S.) Königsberg, *Bornträger*'sche Sort.-Buchh. Geh. 12 kr.

Trinks (Medicinalrath Dr. Carl Friedr.), Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre. (2. Ausg. in 3 Bdn. oder 6 Abtheilungen.) III. Bd. 2. Abth. (Enthält das Repertorium von Dr. Clotar Müller.) gr. 8. (IV u. 944 S.) Leipzig, *T. O. Weigel.* Geh. 10 fl. 30 kr.

Wort, ein, über die Typhus-Epidemie im Plesser Kreise bis Ende Mai 1848. Von den daselbst stationirt gewesenen Ärzten Dr. Abarbanell, Dr. Deutsch, Dr. Heller, Dr. Holländer, Dr. Ideler, Dr. Lorenz, Dr. Meyer, Moll, Dr. Muche, Pohl, Semler, Dr. Waldhaus. gr. 8. (32 S. m. 1 Tab. in gr. 4.) Gleiwitz, *Bredull & Förster.* Geh. 24 kr.

Wunderlich (Prof. Dr. C. A.), Handbuch der Pathologie und Therapie. 5 Lief. [III. Bd. 3. Abtheil.: Affectionen der Digestionsorgane; Fortsetzung] u. 6. Lief. [1. Bd. 1. u. 2. Abtheil.: Die allgemeinsten Grundsätze, Begriffe und Thatsachen, allgemeine Ätiologie u. Jamatologie.] Lex.-8. (1. Bd. S. 1—240 u. III. Bd. S. 841—1032.) Stuttgart, *Ebner & Seubert.* Geh. (à) 1 fl. 40 kr.

Zahn (Dr. Jul.), allgemeine Erklärungen über die practische Medicin, mit besonderer Berücksichtigung der Unterleibskrankheiten. Für gebildete Nichtärzte. Bei Gelegenheit des Antrittes seiner medicinischen Praxis in Nürnberg. 8. (VIII u. 56 S.) Nürnberg, *Riegel & Wiessner.* Geh. 27 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.